

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг

_____ (дата составления)

№ _____

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) _____
2. Пол _____ 3. Дата рождения _____
4. Адрес места жительства:
почтовый индекс 443016 город (район) Г.Самара
село _____ улица Нагорная дом № 15
корпус _____ квартира _____ телефон _____
5. Адрес места работы:
почтовый индекс _____ город (район) _____
улица _____ дом _____ телефон _____
6. Серия, номер паспорта или данные иного документа, удостоверяющего личность, дата выдачи этих документов, наименование выдавшего органа
свидетельство о рождении
7. Адрес электронной почты (при наличии) _____.
8. Индивидуальная программа предоставления социальных услуг разработана впервые, повторно (нужное подчеркнуть) на срок до: до 31.12.2017г.
9. Форма социального обслуживания: стационарная
10. Виды социальных услуг:

I. Социально-бытовые

№ п/п	Наименование социально-бытовой услуги	Объем предоставленн я услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
1.	предоставление жилой площади по утверждённым нормативам	1 услуга	постоянно	в соответствии с договором	
2.	предоставление в пользование мебели согласно утвержденным нормативам	1 услуга	постоянно	в соответствии с договором	
3.	обеспечение питанием, включая диетическое питание и помощь в приёме пищи (кормление)	1 услуга	постоянно	в соответствии с договором	
4.	предоставление мягкого инвентаря (одежды, обуви, нательного белья и постельных принадлежностей) согласно утвержденным нормативам	1 услуга	согласно утвержденным нормативам	в соответствии с договором	
5.	покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка книг, журналов, газет, настольных игр	1 услуга	по мере необходимости	в соответствии с договором	
6.	помощь в написании, оформлении и прочтении писем и различных документов	1 услуга	по мере необходимости	в соответствии с договором	
7.	предоставление возможности пользоваться телефонной связью в случае необходимости (за исключением международных вызовов) и отправка за счет средств получателя социальных услуг его почтовой корреспонденции	1 услуга	по мере необходимости	в соответствии с договором	
8.	обеспечение возможности беспрепятственного приема посетителей получателями социальных услуг в соответствии с правилами внутреннего распорядка учреждения	1 услуга	по мере необходимости	в соответствии с договором	
9.	обеспечение при выписке из учреждения одеждой, обувью в соответствии с сезоном	1 услуга	1 раз (при выписке)	в соответствии с договором	
10.	обеспечение сохранности личных вещей и ценностей, сданных на хранение учреждению социального обслуживания, согласно установленному порядку	1 услуга	постоянно	в соответствии с договором	
11.	создание условий для отправления религиозных обрядов, не противоречащих правилам внутреннего распорядка и учитывающих интересы верующих различных конфессий и атеистов	1 услуга	по мере необходимости	в соответствии с договором	
12.					

II. Социально-медицинские

№ п/п	Наименование социально-медицинской услуги	Объем предоставляемых услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
1.	организация оказания медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, территориальной программы государственных гарантий оказания населению Самарской области бесплатной медицинской помощи, а также помощь в получении дополнительного лекарственного обеспечения	1 услуга	по мере необходимости	в соответствии с договором	
2.	поддержание условий проживания в соответствии с гигиеническими требованиями, обеспечение санитарно-гигиенического ухода с учетом состояния здоровья получателей социальных услуг	1 услуга	постоянно	в соответствии с договором	
3.	организация проведения реабилитационных услуг, в том числе на основании индивидуальных программ реабилитации	1 услуга	в соответствии с рекомендациями ИПР	в соответствии с договором	
4.	проведение первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки, оказание первичной медико-санитарной помощи по мере необходимости	1 услуга	по мере необходимости	в соответствии с договором	
5.	организация в проведении медицинских консультаций, обследований, госпитализации, прохождения диспансеризации в медицинских организациях	1 услуга	по мере необходимости	в соответствии с договором	
6.	оказание помощи в получении зубопротезной и протезно-ортопедической помощи, а также в обеспечении техническими средствами ухода и реабилитации	1 услуга	по мере необходимости	в соответствии с договором	
7.	организация освоения и выполнения получателями социальных услуг посильных физических упражнений	1 услуга	постоянно	в соответствии с договором	
8.					

III. Социально-психологические

№ п/п	Наименование социально-психологической услуги	Объем предоставляемых услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
1.	психологическое консультирование	1 услуга	по мере необходимости	в соответствии с договором	
2.	психологическая диагностика и обследование личности	1 услуга	по мере необходимости	в соответствии с договором	

№ п/п	Наименование социально-психологической услуги	Объем предоставлен я услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
3.	психологическая коррекция (групповая, индивидуальная)	1 услуга	по мере необходимости	в соответствии с договором	

IV. Социально-педагогические

№ п/п	Наименование социально-педагогической услуги	Объем предоставлен я услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
1.	организация получения образования с учетом физических возможностей и умственных способностей (содействие), создание условий для дошкольного воспитания детей-инвалидов и получения ими образовательных услуг по специальным программам	1 услуга	в соответствии с заключением ОПМПК	в соответствии с договором	
2.	социально-педагогическое консультирование	1 услуга	по мере необходимости	в соответствии с договором	
3.	педагогическая коррекция	1 услуга	по мере необходимости	в соответствии с договором	
4.	организация досуга (праздники, экскурсии, посещение театров, выставок и другие культурные мероприятия)	1 услуга	постоянно	в соответствии с договором	

V. Социально-трудовые

№ п/п	Наименование социально-трудовой услуги	Объем предоставлен я услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
1.	проведение мероприятий по использованию остаточных трудовых возможностей и обучению доступным профессиональным навыкам	1 услуга	в соответствии с заключением врача	в соответствии с договором	
2.	организация помощи в получении образования и (или) профессии инвалидами в соответствии с их физическими возможностями и умственными способностями	1 услуга	в соответствии с рекомендациями ИПР	в соответствии с договором	

VI. Социально-правовые

№ п/п	Наименование социально-правовой услуги	Объем предоставлен я услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
	оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг	1 услуга	по мере необходимости	в соответствии с договором	
	оказание помощи в получении юридических услуг	1 услуга	по мере необходимости	в соответствии с договором	

VII. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов

№ п/п	Наименование услуги	Объем предоставляемых услуги	Периодичность предоставления услуги	Срок предоставления услуги	Отметка о выполнении
1.	обучение пользованию техническими средствами реабилитации и ухода	1 услуга	по мере необходимости	в соответствии с договором	
2.	проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания	1 услуга	по мере необходимости	в соответствии с договором	
3.	обучение навыкам самообслуживания, поведения в быту и общественных местах	1 услуга	по мере необходимости	в соответствии с договором	

11. Условия предоставления социальных услуг: в соответствии со степенью индивидуальной нуждаемости – 8.

12. Перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг:

Наименование поставщика социальных услуг	Адрес места нахождения поставщика социальных услуг	Контактная информация поставщика социальных услуг (телефоны, адрес электронной почты и т.п.)
ГБУ СО «Самарский пансионат для детей-инвалидов (детский дом-интернат для умственно отсталых детей)»	г. Самара, ул. Нагорная, 15	951-23-52

13. Отказ от социального обслуживания, социальной услуги:

Наименование формы социального обслуживания, вида социальных услуг, социальной услуги от которых отказывается получатель социальных услуг	Причины отказа	Дата отказа	Подпись получателя социальных услуг

14. Мероприятия по социальному сопровождению:

Вид социального сопровождения	Получатель ¹	Отметка о выполнении ²

¹Получатель социальных услуг, родитель, опекун, попечитель, иной законный представитель несовершеннолетних детей.

²Организация, оказывающая социальное сопровождение ставит отметку: «выполнено», «выполнено частично», «не выполнено» (с указанием причины).

С содержанием индивидуальной программы предоставления социальных услуг

согласен _____
(подпись получателя социальных услуг или его законного представителя)

_____ (расшифровка подписи)

Председатель
территориальной комиссии №43
Промышленного района г.о.Самара

_____ (должность лица, подпись)

Хытова Е.В.
(расшифровка подписи)

М.П.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

о выполнении индивидуальной программы предоставления социальных услуг

от _____ № _____

Индивидуальная программа предоставления социальных услуг
реализована полностью (не полностью) (нужное подчеркнуть).

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-бытовых социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-медицинских социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-психологических социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-педагогических социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-трудовых социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления социально-правовых социальных услуг: _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов _____.

Оценка результатов реализации индивидуальной программы предоставления мероприятий по социальному сопровождению: _____.

Примечание: Оценка результатов указывается на основании анализа реализации индивидуальной программы предоставления социальных услуг применительно к улучшению условий жизнедеятельности и (или) расширению возможностей получателя социальных услуг самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

Рекомендации: _____.

(подпись лица, уполномоченного на
подписание индивидуальной программы
предоставления социальных услуг)

(расшифровка подписи.)

“ ”

20 г.

М.П.